

別紙 1

## 論文審査の要旨

|   |            |          |       |
|---|------------|----------|-------|
| 報告番号  | 乙 第 2899 号 | 氏 名      | 三澤 将史 |
| 論文審査担当者   | 主査         | 村上 雅彦 教授 |       |
|   | 副査         | 瀧本 雅文 教授 |       |
|   | 副査         | 吉田 仁 教授  |       |
| <p>(論文審査の要旨)</p> <p>著者らは近年有用性が報告されている Narrow-band imaging (NBI) による surface pattern 診断について、その有用性に疑問を持ち、本研究を立案した。早期大腸癌 378 病変を対象として NBI による surface pattern と深達度診断能を従来の pit pattern 診断と比較した。</p> <p>① Surface pattern と早期大腸癌の壁深達度を対比させ、粘膜下層深部浸潤癌 (SMm) に対する診断精度を算出した。</p> <p>② Surface pattern の SMm に対する診断精度を大腸癌の肉眼形態毎に比較検討した。</p> <p>結果</p> <p>① Surface pattern の SMm に対する診断精度は感度 56.9%, 特異度 91.7%, 正診率 85.7%であった。従来の pit pattern 診断の精度は感度 81.1%, 特異度 97.5%, 正診率 94.1%でありいずれも従来の pit pattern 診断が優れていた。</p> <p>② 肉眼形態毎に検討すると surface pattern の各肉眼形態における診断精度は隆起型：感度 34.8%, 特異度 96.4%, 正診率 90.0%, 平坦型：感度 54.2%, 特異度 92.7%, 正診率 85.0%, 陥凹型：感度 88.9%, 特異度 40.0%, 正診率 63.2%であった。陥凹型と他の形態を比較すると、陥凹型は特異度と正診率が有意に劣っていた (<math>P &lt; 0.001</math>)。</p> <p>本研究は surface pattern が臨床応用に不十分であることを明らかにし、警鐘をならす意味で極めて学術上価値がある研究であり、学位に値するものと判断した。</p> <p>論文題名：Magnifying narrow-band imaging of surface patterns for diagnosing colorectal cancer</p> <p>(NBI 拡大観察による早期大腸癌の表面構造の観察)</p> <p>掲載雑誌名：Oncology reports (Vol.30 No.1 350-356 2013 年掲載)</p> |            |          |       |

(主査が記載、500 字以内)